COUNTWAY LIBRARY
HC 4H48 J

No. .....

BOSTON
MEDICAL LIBRARY
ASSOCIATION,
19 BOYLSTON PLACE.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/france-medicale_1896-01-03_43_1

LA
FRANCE MÉDICALE
ET
PARIS MÉDICAL

QUARANTE-TROISIÈME ANNÉE

LA FRANCE MÉDICALE

ET

PARIS MÉDICAL

PARAISSANT LE VENDREDI MATIN

RÉDACTEUR EN CHEF

Le Dr A. CHEVALLEREAU

MÉDECIN DE LA CLINIQUE NATIONALE DES QUINZE-VINGTS

COMITÉ DE RÉDACTION : MM.

BARBE, ancien interne des hôpitaux. — **P. BAZY**, chirurgien des hôpitaux.

Paul BERGER, chirurgien de la Pitié, professeur à la Faculté de médecine. — **BOTTENTUIT**, médecin consultant aux eaux de Plombières.

CORLIEU, ancien bibliothécaire-adjoint à la Faculté de médecine. — **E. DESCHAMPS**, ancien chef de clinique à la Faculté.

DESNOS, ancien interne des hôpitaux.

E. AUCHER, médecin des hôpitaux. — **JUMON**. — **VERCHÈRE**, chirurgien de l'infirmerie de Saint-Lazare.

1896

PARIS

9, RUE DES PYRAMIDES, 9

1896

BOSTON MEDICAL
MAR 8 1897
LIBRARY.

CATALOGUED
MAR 8 1896
E. H. B.

LA FRANCE MÉDICALE
ET
PARIS MÉDICAL

H6251 BOSTON MEDICAL LIBRARY

SOMMAIRE

Clinique médicale : De la contagion médicale de la syphilis, par M. le professeur Fournier, 1. — **Bibliographie** : Leçons de clinique chirurgicale du prof^r Tillaux, rédigées et publiées par le D^r P. Thiéry, 5. — **Revue de la presse étrangère** : Le régime dans les maladies des reins, 5. — **Académie des sciences** : *Séance du 23 décembre*, Distribution des prix de l'année 1895, 6. — **Académie de médecine** : *Séance du 31 décembre.* — Présidence de M. Empis, 6. — La fièvre typhoïde à Saint-Ouen-sur-Seine, 6. — Actinomycose, 7. — Elections, 7. — **Société médicale des hôpitaux** : *Séance du 27 décembre.* — Présidence de M. Hayem, 7. — Rougeoles à rechutes, 7. — Diagnostic du méningisme, 7. — **Société de médecine de Paris** : *Séance du 23 décembre.* — Présidence de M. Jules Besnier, 7. — Prix Duparcque, 8. — Calculs biliaires, Traitement par les eaux de Vittel, 9. — **Société médicale du VII^e arrondissement.** — *Séance du 29 novembre.* — Présidence de M. Hallé, 9. — **Variétés** : Eloge de Gubler, (suite et fin), 10. — **Congrès français de chirurgie** : Tenu à Paris du 21 au 26 octobre 1895, 11. — Neuf interventions pour rétrécissement de l'intestin, 11. — **Jurisprudence médicale** : La loi sur la presse et les publications médicales, 12. — **Nouvelles**, 14. — **Bulletin bibliographique**, 16.

CLINIQUE MÉDICALE

De la contagion médicale de la syphilis.

Par M. le professeur Fournier (1).

J'ai l'intention de traiter aujourd'hui devant vous une question bien intéressante, dont l'importance ne saurait vous échapper : je veux parler de la contagion médicale de la syphilis.

Sous ce titre il faut comprendre tous les modes de contagion qui dérivent de tous les procédés inhérents à l'art de guérir. Cette contagion peut aller du médecin au malade, c'est-à-dire ce sera le médecin qui d'une façon quelconque, dans l'exercice de sa profession, contaminera le malade, ou bien du malade au médecin, autrement dit c'est le malade qui aura apporté au médecin les germes du mal dont il souffre lui-même. Commençons par la première catégorie. Ce n'est que trop vrai : dans sa pratique le médecin contagionne le malade. Je ne discute pas pour le moment des circonstances atténuantes qu'on pourrait relever en nombre respectable, je me contente de constater un fait absolument indéniable, comme nous allons le voir dans le cours de cette leçon. Il faut connaître ce fait, étudier avec beaucoup de soins les conditions dans lesquelles il se produit pour pouvoir être sur ses gardes et conjurer dans l'avenir le danger qui menace presque constamment.

Voyons donc de quelle façon cette catégorie se fait.

Oh ! de façons infiniment variées. Bien que toute division dans ce cas soit artificielle, nous allons néanmoins avoir recours à ce moyen qui nous facilitera la tâche de notre mémoire. Nous distinguerons donc trois groupes :

1° *Contagion par les mains.*

2° *Contagion par les instruments.*

3° *Contagion par transport de substances organiques d'un organisme syphilitique sur un organisme sain.*

Contagion par les mains. C'est le mode le plus fréquent de contagion, et vous comprenez très facilement pourquoi. C'est la main qui touche à toutes espèces de plaies, d'excoriations et il suffit donc que le médecin, après avoir touché un chancre induré ou une syphilide ulcérée, n'importe, touche aussitôt une plaie simple d'un autre malade pour donner à ce dernier la syphilis en l'infectant pour ainsi dire par transport direct. Les observations abondent. *A fortiori* pourrait-il infecter ses malades s'il continue à exercer sa profession portant aux mains une plaie syphilitique quelconque.

Voici quelques exemples.

Hutchinson a rapporté le cas d'un confrère portant sur l'index un chancre induré ; ce médecin examine une jeune femme affectée d'hémorrhoïdes : quatre semaines après survient un chancre (cette femme ne pouvait être nullement suspectée). En voilà un autre presque identique : un médecin portant sur un doigt un chancre induré fait le toucher vaginal d'une femme absolument indemne ; quatre semaines après trois chancres syphilitiques apparaissent sur la vulve. Au XVIII^e siècle a eu lieu une véritable épidémie de syphilis bien célèbre dont l'origine était une sage-femme syphilitique qui malgré les lésions qu'elle portait à la main continuait à exercer sa profession. Il y a eu d'abord 50 cas, mais comme les fem-

(1) Leçon recueillie par le D^r Taft.

mes infectées contagionnaient à leur tour leurs enfants et leurs maris, le nombre de victimes a atteint en deux mois le chiffre de 80.

En 1874, presque de nos jours, éclata dans la petite ville de Brives une épidémie de syphilis rapportée à l'Académie de Médecine par le Dr Bardinet et là encore l'origine était le doigt infecté d'une sage-femme. Le nombre des victimes a été dans ce cas de plus de 100.

Une variante rare mais curieuse. Une de ces matrones qui usurpent et les droits et le titre de sage-femme avait l'habitude d'humecter avec sa salive la plaie formée par la chute du cordon. Pour sotte et dégoûtante que fut cette pratique, elle restait inoffensive tant que la matrone était saine. Mais le malheur voulut qu'elle prît la syphilis et elle contamina un grand nombre d'enfants.

Voilà pour les mains. Passons aux instruments.

Quels sont ceux au moyen des quels se fait la contagion ?

Théoriquement tous, mais le plus souvent ce sont les suivants : le bistouri, la lancette, les accessoires pour appliquer des ventouses simples ou scarifiées. c'est-à-dire les verres, le rasoir, le scarificateur, le stylet, le spéculum, la sonde pour cathétériser la trompe d'Eustache, l'abaisse-langue, le laryngoscope, les objets de pansements: charpie, éponges, linges, etc.

Quelques citations pour justifier cette énumération. Commençons par les ventouses. Le contingent de cas qu'apporte ce mode de contagion est effroyable ; les ventouses causent de véritables épidémies. Il y a eu 13 épidémies dans les siècles précédents, et 6 dans le nôtre. Et ce n'est pas sans raisons que le mot « épidémie » est prononcé. Jugez plutôt.

Le nombre de victimes est de 6 à 200. La chose n'a rien d'incompréhensible. L'application des ventouses est une opération compliquées qui exige plusieurs instruments et qui est l'opération dans l'immense majorité des cas — surtout dans les siècles précédents — des barbiers et des garçons barbiers ambulants, transportant de ville en ville leur boutique de saltimbanque. Comment voulez-vous que l'antisepsie soit observée par des individus qui ignorent bien souvent la plus élémentaire propreté ?

Pendant une de ces épidémies qui s'est produite à Brives, l'auteur du fléau, un garçon barbier ambulant, s'empressa de déguerpir dès qu'il vit les premières victimes. Une ventouseuse qui se servait pour laver ses verres de sa propre salive ayant la bouche pleine de plaques muqueuses provoqua une véritable épidémie.

Il en est de même de la saignée.

Vous savez que dans le temps, surtout aux siècles précédents et dans la première moitié du nôtre, la saignée était très en vogue, mais à qui la confiait-on d'habitude ? — Aux garçons barbiers, le médecin se serait cru déshonoré s'il avait en personne pratiqué une saignée. En 1876 — c'est presque de nos jours — en Autriche, un barbier saigna trois malades, un chancre syphilitique se forma juste sur l'emplacement de la piqûre.

Passons à un autre mode produit par le bistouri. Ici les observations abondent. Quelques exemples. Ouverture d'un furoncle ou bien d'un abcès dans l'aisselle — les deux opérations suivies de formation de chancres indurés. On fait l'opération de circoncision chez un enfant de 5 ans — formation d'un chancre. Ici même, on fait il y a une dizaine d'années la circoncision à un adulte, — quelque temps après apparition d'un chancre.

Mais l'instrument le plus dangereux, c'est le stylet d'exploration, et surtout la sonde servant pour faire le cathétérisme de la trompe d'Eustache.

Il y a une trentaine d'années, une véritable épidémie de syphilis se déclara à Paris ; cette épidémie, qui a fait 70 victimes était due à un spécialiste très en vogue alors, qui se servait de la même sonde pour tous les malades. Tant que ses malades étaient indemnes de syphilis tout allait pour le mieux, mais le jour où il a rencontré un individu syphilitique, sa sonde était contaminée et infecta les autres.

Un instrument plus dangereux encore c'est le spéculum. Si les dangers qu'il présente ont été très exagérés dans les attaques venimeuses contre les médecins, attaques dont vous connaissez les auteurs, il n'en est pas moins vrai que le spéculum peut être l'origine de bien des contagions si dans les services spéciaux nous ne soumettions pas nos spéculums à une antisepsie rigoureuse, il est absolument certain que nous aurions de la contamination à chaque instant.

Tardieu a cité un fait très intéressant où la contagion était due, à n'en pas douter, au spéculum. Moi-même, dans ma clientèle privée, j'ai observé le cas d'une jeune femme absolument indemne, qui fut contaminée par un spéculum.

Vous voyez donc, je le répète, que les accusations portées contre le spéculum sont pleinement justifiées. Mais, à côté du spéculum, nous trouvons un autre instrument plus dangereux encore : je veux parler de l'abaisse-langue. Un moment de réflexion suffira pour comprendre les dangers que présente l'abaisse-langue. En effet, la bouche est examinée à tout propos : pour un mal de dents, de gorge, etc., on examine la cavité buccale qui devient ainsi le foyer par excellence de contagion syphilitique.

La moindre inattention pourra avoir pour résultat la contamination. On examine la bouche d'un individu syphilitique pleine de plaques muqueuses, on met l'abaisse-langue à côté de soi et l'on oublie de le nettoyer ; survient un autre individu parfaitement sain, on procède à l'examen de la bouche par le même abaisse-langue, et le voilà contaminé. Je vais vous en citer un cas à jamais regrettable. Un confrère se trouve en province dans sa petite maison de cam-

pagne. Survient une bonne du voisinage qui se plaint d'un mal de gorge. Notre confrère examine sa bouche, la trouve pleine de plaques muqueuses et les cautérisa au nitrate d'argent. Par malheur, n'ayant pas eu à se disposition d'abaisse-langue, il s'est servi, pour examiner la bouche de cette bonne, de son coupe-papiers qu'il avait l'habitude de mâchonner toujours. La bonne partie, il s'en va déjeuner, met le coupe-papier à côté de lui et oublie complètement à quel usage il vede servir. Le déjeuner fini, il reprend ses lectures et, instinctivement, d'habitude, se met à mâchonner son coupe-papier. Quatre semaines après, chancre induré suivi d'une syphilis extrêmement grave, et de mort.

J'arrive à un autre mode de contagion, produit par le crayon de nitrate d'argent.

Pendant assez longtemps, je doutais quelques foi de ce mode, mais maintenant, après avoir observé un certain nombre de faits absoluments nets, je n'hésite plus à considérer le crayon de nitrate n'argent comme un des agents de contagion syphilitique.

Voici quelques exemples :

Un jeune homme atteint d'un herpès typique vient me consulter. Mécontent de ce que son affection met du temps à disparaî re, il s'en va trouver un pharmacien qui le cautérise au nitrate d'argent. Quatre semaines après, un chancre, dont l'origine était incontestablement dans la cautérisation, étant donné que ce jeune homme ne s'était aucunement exposé depuis longtemps.

J'ai vu, d'autre part, des hémorrhoïdes transformées après cautérisation en chancres indurés. Enfin, si ces deux ordres de faits sont sujets à caution, en voici un où la cautérisation et l'apparition du chancre se trouvent bien en rapport de cause à effet.

Un jeune homme se brûle le médius d'une façon intense. Appelé sous les drapeaux, il entre à l'hôpital militaire où on le cautérise le 27 août. Le malade, un garçon fort intelligent, a parfaitement remarqué que le crayon dont on s'est servi pour lui cautériser le doigt venait de servir à ses deux voisins de lit, deux syphilitiques. La brûlure se répare, mais quatre semaines après la cautérisation, apparaît un chancre induré. Donc, nul doute possible ! le crayon de nitrate d'argent peut être agent de contagion syphilitique.

Il resterait maintenant à éclaircir un autre point, à savoir : est-ce le nitrate d'argent par lui-même, est-ce le porte-crayon qui est cause de tout mal?

La première hypothèse ne me semble guère probable, le nitrate d'argent étant un agent destructeur de toute substance organique ; les expériences n'ont pas été faites, c'est vrai, mais malgré cela, je le répète, la chose me paraît impossible. C'est donc bel et bien le porte-crayon qu'il faut incriminer. Le porte-crayon peut contaminer de deux façons : 1° quand le crayon est très court ; 2° quand on tient le porte-crayon obliquement ; dans ces deux cas le porte-crayon touche la plaie, et peut par conséquent la contaminer.

Pour éviter ce danger, les crayons de nitrate d'argent sont absolument proscrits dans nos services.

J'arrive maintenant à la troisième manière de contamination syphilitique, par transport de substances organiques, d'un organisme syphilitique sur un organisme sain.

Dans cet ordre de faits, je ne ferai que vous signaler la contamination syphilitique par transplantation dentaire. Vous savez que cette opération consiste à transplanter une dent d'un individu dans la bouche d'un autre. Cette opération étant totalement oubliée aujourd'hui, je ne m'y arrêterai pas. Une autre opération plus importante, qu'on pratique souvent, c'est la greffe. La contamination dans ce cas est très possible, et vous allez comprendre pourquoi. Qu'est-ce qu'une greffe? Un lambeau enlevé d'un individu transporté sur un autre. Supposez que l'individu chez qui l'on prend ce lambeau soit syphilitique ; il n'est pas étonnant que ce lambeau, transporté sur un organisme sain l'infecte.

Voici un exemple curieux : Un homme présente à la cuisse une grande plaie qui ne guérit pas. On fait une greffe qui réussit très bien, la plaie commence à se cicatriser, mais en plein tissu de cicatrice apparaît un chancre. Grand émoi. Le sujet à qui l'on avait emprunté les lambeaux était le fils du malade. On l'examine et on le trouve en pleine période secondaire avec des plaques muqueuses.

Mais si la greffe a donné lieu à quelques cas de contagion syphilitique, c'est surtout sur la vaccination que nous devons nous arrêter. Je n'ai pas à vous dire que la vaccination peut être une source de contamination, vous le savez fort bien, mais ce que vous pouvez ignorer c'est sa nocivité. Le nombre de cas est incalculable. Habituellement la vaccination, se faisant par grandes fournées, la contamination procède par de véritables épidémies. On en a noté trente dans notre siècle et je dois vous faire remarquer que ce chiffre est certainement inférieur à la vérité; bien des cas nous échappent parce qu'ils sont tenus secrets; je peux pour mon compte ajouter trois épidémies : deux ont eu lieu dans des régiments, une troisième dans une ville de province. Le nombre de victimes est très variable, parfois il n'est pas grand, de 5 à 10, mais le plus souvent les victimes sont beaucoup plus nombreuses. Dans l'épidémie qui a sévi en 1870 dans l'armée américaine, on a compté des centaines de cas de syphilis vaccinale.

J'ai fini, messieurs, avec la première partie de ma tâche, il me reste maintenant à vous parler de la contamination allant du malade au médecin. Le nombre de cas de contamination professionnelle est très considérable. Nous allons les étudier très attentivement, puisque nous devons bien entendu attacher beaucoup de prix à tout ce qui peut nous éclairer sur les condi-

tions où la contamination a lieu et par conséquent sur les moyens de l'éviter.

Le médecin peut être infecté par la face et par les mains.

Parlons d'abord de la contamination faciale. Ici nous nous trouvons en présence de deux ordres de faits. Il peut s'infecter lui-même en portant les mains souillées de pus au visage. Exemple : Un confrère ayant une verrue dans la barbe avait l'habitude de la gratter toujours. Un jour il examine un syphilitique, porte la main sur la verrue ; quatre semaines après un chancre syphilitique. Un autre cas presque authentique concerne un confrère qui avait de l'herpès labial ; je les ai traités l'un et l'autre.

En outre le médecin doit la contamination au malade qui l'infecte toujours de la même façon — par la sputation — c'est-à-dire par la projection de bulles de salive. J'ai vu plusieurs confrères qui ont reçu en plein visage une véritable pluie de bulles de salive pendant qu'ils cautérisaient la gorge de leurs malades. Et remarquez bien que vous aurez beau dire au malade de ne pas cracher, il aura beau vouloir se retenir, il ne le pourra pas. A un moment donné il sera pris d'une quinte de toux réflexe, violente, irrésistible et lancera la salive en plein visage du médecin. Il m'est arrivé dans ma vie de praticien vingt fois d'être dans ce cas. Bien des médecins ont été contaminés de cette façon-ci. Un interne ici même a reçu la vérole il y a deux ans dans de semblables circonstances. Je soigne en ce moment un confrère pour une paralysie générale qui contracta la syphilis, il y a quinze ans, dans les mêmes conditions.

Mais si le médecin peut être contaminé par la face, c'est plutôt par les doigts qu'il est surtout menacé. Chancre de la main, c'est le chancre médical par excellence. J'ai eu à traiter 79 cas de chancres de la main et sur ces 79 cas, 30 appartenaient aux médecins et aux sages-femmes. Voyons dans quelles conditions cette contagion se produit.

C'est avant tout bien entendu dans les différentes explorations manuelles : opérations pratiquées sur la verge, toucher vaginal, manœuvres obstétricales, opérations sur des sujets syphilitiques et peut-être aussi les blessures reçues pendant les autopsies d'individus syphilitiques, surtout d'enfants. Le plus souvent les portes d'entrée sont : une excoriation quelconque, eczéma, angelure et une dernière, la plus périlleuse entre toutes parce qu'on n'y fait aucune attention, d'importance si minime qu'elle n'a même pas de nom en pathologie — celle qu'on désigne dans le langage vulgaire sous le nom d'*envie*.

Avis à nous, messieurs ! Vous voyez que nous sommes menacés à chaque instant de contracter une maladie terrible.

Une double notion prophylactique se dégage de tout ce que je viens de vous dire : 1° se garder d'explorer les lésions syphilitiques ; 2° si nous y sommes obligés, protéger les doigts portant une excoriatio quelconque, si petite soit-elle, soit par des bandelettes agglutinatives, soit par une couche épaisse de collodion. Ces précautions sont d'autant plus importantes que la contagion est immédiate dans le cas de blessures des doigts. M. Jullien a rapporté une observation infiniment curieuse qui montre combien il faut peu de temps pour que la contamination se produise. Un confrère portant une excoriation sur le côté externe du médius et ayant à examiner la verge d'un syphititique eut la précaution de la soulever par le côté interne du médius, mais par malheur le scrotum couvert de plaques muqueuses se trouva en contact avec le côté externe ; le contact dura peut-être une seconde ; le confrère s'en étant aperçu soumit le doigt à des ablutions prolongées et minutieuses ; tout cela n'a rien fait : le médecin fut contaminé.

Je dois maintenant vous présenter une dernière considération concernant la gravité de la syphilis professionnelle. Cette syphilis tient un mauvais rang et jouit d'une réputation de gravité exceptionnelle. Il suffit, en société de quelques médecins, de soulever cette question pour entendre formuler les conclusions les plus désespérantes et provoquer les plus navrants souvenirs. J'avoue que je ne partageais pas cette manière de voir, mais un jour j'ai eu la curiosité de voir comment ont fini les médecins qui ont contracté la syphilis professionnelle et j'ai constaté avec stupéfaction et douleur que la plupart étaient morts. La syphilis professionnelle était donc bien grave et quelquefois mortelle. C'est un fait fort triste mais curieux en même temps puisqu'il fait naître dans votre esprit la question que je me suis posée bien souvent, pourquoi la syphilis professionnelle est-elle plus grave que la syphilis contractée dans des conditions ordinaires ?

On a fait deux hypothèses pour expliquer cette gravité.

On a dit : la syphilis professionnelle a pour porte d'entrée les doigts au moins dans la majorité des cas ; cette voie est anormale. Je crois que cette hypothèse ne résiste pas à l'analyse ; on ne comprend trop pourquoi la contamination par les doigts doit être plus grave. Ensuite ce n'est pas la règle absolue, étant donné qu'on a pu observer des cas de gravité moyenne et même des cas bénins. Non ! ce n'est pas là que gît la véritable cause. Il faut chercher autre chose.

Quand on analyse scrupuleusement les cas de syphilis professionnelle, on arrive à être persuadé que si la syphilis est si grave pour le médecin, c'est parce qu'il présente trois conditions favorables pour l'éclosion de la maladie : 1° il est déprimé moralement ; 2° surmené ; 3° mal traité. En effet, un homme du monde contracte la syphilis, il en est préoccupé, chagriné, mais on peut le consoler, rassurer par

toutes espèces de mauvaises raisons; le médecin, lui, connaît sa syphilis, il connaît les dangers qui le menacent dans l'avenir, il se les exagère encore, il est donc un déprimé, ce qui est une cause indéniable de malignité.

Le médecin est surmené. Il travaille plus que n'importe qui : d'abord une longue préparation générale, ensuite une longue préparation spéciale, les concours, etc., enfin la clientèle à laquelle il ne ménage ni son temps, ni ses forces ; ajoutez à cela les repas mal réglés, et vous aurez un surmenage très grand, un second facteur de gravité.

Enfin un médecin est un malade mal traité : parfois par défaut de temps, plus souvent par indifférence, scepticisme thérapeutique et, surtout, par suite de la multiplication des consultations. Le traitement est mal dirigé puisqu'il lui manque un projet de campagne unique. J'affirme que le médecin est toujours plus mal traité que n'importe lequel de ses malades de ville ou d'hopital. Voilà les diverses raisons qui font la syphilis professionnelle si grave et je suis persuadé que sa gravité s'explique par ce fait qu'elle évolue sur un terrain favorable.

BIBLIOGRAPHIE

Leçons de clinique chirurgicale du prof[r] Tillaux, rédigées et publiées par le D[r] P. Thiéry. — Asselin et Housseaux, édit. 1895.

Nul mieux que le D[r] Tillaux ne mérite l'universelle renommée de professeur. Son enseignement est écouté, suivi et a produit toute une génération de jeunes docteurs. Grâce aux dons naturels de patience, de perspicacité, de finesse du savant maître, les leçons innombrables qu'il a toujours faites dans les services où il a été le chef incontesté et bienveillant, ont toujours été suivies et ont obtenu le plus brillant succès.

Aux charmes d'un succès étendu, le professeur de la Charité joint encore une parole chaude, éloquente, ayant de loin en loin le trait fin qui rappelle l'attention et fixe l'auditeur. Toutes ces qualités nous les retrouvons dans le recueil de leçons qu'il vient de publier. Ce volume commence par deux leçons consacrées aux portraits à francs traits des maîtres qui l'ont procédé dans la chaire de la Charité. Comme en quelques lignes, le prof[r] Tillaux a su rendre le caractère, faire vivre l'homme et juger le savant ! Nul ne peut mieux peindre en moins de coups de pinceaux.

Il n'est pas possible d'analyser un volume qui traite de toute la chirurgie ; tous les sujets y sont rappelés et décrits comme ils doivent l'être ; c'est une leçon que l'on écoute, lorsqu'on lit M. Tillaux. On admire sa clarté, sa simplicité brillante et un tel livre suffirait à faire un chirurgien.

J'ajoute que le cadre n'est pas inférieur au tableau, et que MM. Asselin et Housseaux ont donné là un ouvrage qui peut passer pour une des plus remarquables éditions des livres de médecine actuels. Et ils sont nombreux, et ils deviennent de jour en jour plus soignés.

F. Vbschère.

REVUE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Le régime dans les maladies des reins (W. Hale White et F. Hirschfeld, d'après la *Deutsch med. Zeit.* 86-95.). — On affirme que le régime lacté exclusif diminue la quantité d'albumine de l'urine. En réalité, cette quantité est souvent peu considérable et aussi grande avec le régime lacté qu'avec tout autre régime; si elle augmente avec une alimentation azotée, les pertes en albumine sont compensées par l'apport qui se fait par le régime.

Le lait ne se digère pas toujours facilement, beaucoup de brightiques ont par le fait du régime lacté des troubles dyspeptiques, de la flatulence et de la constipation ; chez beaucoup ce régime provoque une répugnance invincible.

Le lait agirait comme diurétique, ce qui est vrai dans beaucoup de cas, mais pour un grand nombre de malades les diurétiques sont superflus, et l'on peut se demander s'il est bon d'exciter les reins par de grandes quantités de liquide. En général ce sont les formes aiguës, dans lesquelles l'œdème est le plus fort, qui réclament surtout les diurétiques.

L'influence de l'alimentation sur l'élimination de l'urée dans le mal de Bright est très incertaine. L'augmentation de l'urée urinaire ne suit pas nécessairement l'ingestion de grandes quantités de protéine. En tout cas on ne constate aucune influence à l'approche de l'urémie. Hale White cite le cas d'un malade qui, soumis pendant quatre semaines à un régime farineux, eut un accès urémique grave ; le patient reprit, son accès passé, un régime ordinaire avec de la viande, et l'accès ne se renouvela pas.

Un régime mixte procure un meilleur état général au malade. Ceux qui sont soumis au régime du lait se sentent fatigués et peu disposés au mouvement. Ils redeviennent alertes dès qu'ils reprennent un régime carné. La viande agit en même temps comme stimulant du cœur et elle est indiquée dans les cas d'affaiblissement de la circulation.

Le régime lacté et farineux combiné est indiqué chez les malades dont la tension du pouls est élevée et dont le cœur est hypertrophié ; le danger ici n'est pas dans l'urémie, mais dans les hémorragies cérébrales. Les malades dans cette condition ne doivent pas faire des repas copieux, mais de petits repas

multipliés. Dans la néphrite aiguë, le régime lacté reste le meilleur.

En présonce du peu de résultat donné par le traitement médicamenteux dans les néphrites, le traitement diététique conserve une grande valeur. Parmi les aliments, le viande garde la première place, surtout les viandes blanches, animaux jeunes, veau, agneau, cochon de lait, jeune volaille, et la plupart des poissons. On ne doit cependant, d'après Hirschfeld, donner aux malades à midi que 100 grammes de viande et le soir 50 grammes. Quelques médecins proscrivent les œufs du régime des brightiques, car l'albuminurie urinaire en est augmentée. Mais cela n'est vrai que lorsqu'on ingère beaucoup d'œufs.

Le lait joue un grand rôle dans l'alimentation, en Allemagne; on prescrit généralement un à deux litres de lait avec d'autres aliments. Le résultat obtenu s'explique en partie par la suralimentation ainsi pratiquée. Les patients faibles et anémiques se trouvent bien de prendre outre leur nourriture habituelle un à deux litres de lait par jour. Dans le cas de troubles de la circulation, l'alimentation restreinte peut donner des résultats. La polyurie qui suit l'ingestion abondante du lait ne paraît pas avoir toujours une influence favorable.

Les aliments sont permis en toute quantité; la crème est un excellent aliment pour remplacer le lait. Les végétaux sont permis sous toutes leurs formes. Le riz est particulièrement recommandable. Il faut éviter l'alcool.

L. J.

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance publique annuelle du 22 décembre 1895.

DISTRIBUTION DES PRIX DE L'ANNÉE 1895

Prix Thore (200 fr.). — Le prix est décerné à M. P. Mégnin (de Paris), pour ses *Parasites articulés.*

Prix Montyon (7,500 fr.). *Médecine et chirurgie.* — Trois prix de 2,500 fr. chacun sont décernés : 1° à M. le Dr Gangolphe (de Lyon), pour son livre sur les *Maladies infectieuses et parasitaires des os;* 2° à M. le prof. Imbert (de Montpellier), auteur d'un *Traité de physique biologique;* 3° à M. le Dr P. Teissier (de Paris), auteur de mémoires ayant pour titres : 1° *Lésions de l'endocarde chez les tuberculeux;* 2° *Rapports du rétrécissement mitral pur avec la tuberculose.*

Trois mentions honorables de 1,500 fr. sont accordées : 1° à M. le Dr A. Chipault (de Paris) pour sa *Chirurgie du système nerveux;* 2° à MM. les Drs Gouguenheim et Glover (de Paris), pour leur *Atlas de laryngologie et rhinologie;* à M. le Dr Polaillon (de Paris), pour ses *Observations de chirurgie hospitalière.*

Prix Barbier (2,000 fr.). — Le prix est partagé entre M. Dupuy, pour son volume sur les *Acides organiques*, et M. le Dr Jules Bœckel (de Strasbourg), auteur d'un mémoire traitant de la *Cure radicale des hernies ombilicales.*

Prix Bréant (100,000 fr.). — Le prix n'a pas été décerné.

Prix Godard (1,000 fr.). — Le prix est accordé à M. le Dr Émile Reymond (de Paris), pour son ouvrage intitulé : *Contribution à l'étude de l'anatomie pathologique et de la bactériologie des salpingo-ovarites.*

Prix Chaussier (10,000 fr.). — Le prix est décerné à M. le Dr Lancereaux (de Paris), pour l'ensemble de ses travaux anatomo-pathologiques.

Prix Bellon (1 400 fr.). — Le prix est décerné à M. le Dr Vaillard (médecin militaire), pour ses diverses publications relatives au tétanos.

Prix Mège (10,000 fr.). — Le prix n'est pas décerné. Une somme de 300 fr. est accordée, à titre d'encouragement, à M. le Dr Baudron (de Paris), pour son livre sur l'*Hystérectomie vaginale appliquée au traitement chirurgical des lésions bilatérales des annexes de l'utérus.*

Prix Lallemand (1,800 fr.). — Le prix est partagé entre M le Dr E. Toulouse (de Paris), auteur d'un ouvrage intitulé : *Les causes de la folie, prophylaxie et asssitance,* et M. le Dr Halipré (de Rouen), pour son travail sur la *Paralysie pseudo-bulbaire d'origine cérébrale.*

Prix L. La Caze (10.000 fr). — Le prix est accordé à M. le prof. Dastre (de Paris, pour ses travaux sur les branches les plus diverses de la physiologie.

Prix Pourat (1,800 fr.). — Question : *Actions vaso-motrices des matières virulentes.* Le prix a été décerné à M. le Dr Charrin (de Paris).

Prix Martin Damourette (1,400 fr.). — Deux prix sont décernés : 1° un prix de 800 fr. à M. le Dr A. Besson, pour ses recherches expérimentales sur les procédés physiologiques par lesquels les agents révulsifs semblent exercer leur action; 2° un prix de 600 fr. à M. le Dr Christiani (de Genève), pour ses travaux sur la *Physiologie du corps thyroïde.*

Prix Philipeaux (800 fr.). — Le prix est attribué à M. le Dr Chabrié (de Paris), pour ses *Recherches sur la cystine et la cystinurie.*

Prix Montyon (3,000 fr.). *Arts insalubres.* — Le prix est décerné à M. Gérardin (de Paris), pour son mémoire sur les *Précipitations moléculaires et leurs applications à l'assainissement des industries insalubres.*

Prix Alberto Lévi (50.000 fr.). — Le prix est partagé entre M. le prof. Behring (de Marbourg), pour la découverte du sérum antidiphtérique, et M. le Dr Roux (de Paris), pour l'application de cette découverte en France.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 31 décembre 1895. — Présidence de M. Empis

La correspondance comprend : 1° un rapport de M. le Dr Duhourcau, de Cauterets, sur son voyage scientifique en Espagne et en Portugal; 2° un pli cacheté déposé par M. Brindeau, interne à l'hôpital de la Charité; 3° une lettre de M. le Dr Vincent, chirurgien major de la Charité de Lyon, candidat au titre de correspondant national.

La fièvre typhoïde à Saint-Ouen-sur-Seine. — M. Vallin lit un rapport sur un travail récemment présenté à l'Académie par MM. les Drs Dubousquet-Laborderie et L. Duchesne sur les causes de la diminution de la fièvre typhoïde dans la commune de Saint-Ouen. Cette diminution est due

à la substitution d'eau filtrée à l'eau détestable qu'on buvait autrefois à Saint-Ouen.

Actinomycose. — M. Duguet présente un blanchisseur de Courbevoie atteint d'actinomycose des deux côtés de la face. Ce malade est traité par l'iodure de potassium à haute dose, jusqu'à 8 grammes par jour.

Elections. — L'Académie procède à l'élection d'un associé libre.

Au premier tour de scrutin, sur 84 votants, majorité 43, M. Blache obtient 33 voix, M. Rivière 17, M. Corlieu 14, M. Commenge 10, M. Galezowski 4, M. Bertillon 2 ; il y a 4 bulletins blancs.

Au deuxième tour de scrutin, sur 82 votants, majorité 42, M. Blache est élu par 46 voix, contre 26 données à M. Rivière, 4 à M. Corlieu, 2 à M. Commenge et 4 bulletins blancs.

L'Académie procède à l'élection d'un trésorier. Sur 64 votants, majorité 33, M. Hanriot est élu par 60 voix, contre 1 à M. Marty et 3 bulletins blancs.

A 4 heures, l'Académie se forme en comité secret.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 27 décembre. - *Présidence de* M. Hayem.

Rougeoles à rechutes. — MM. Chauffard et Lemoine. La question des rechutes de rougeole a été souvent discutée. On s'est demandé s'il ne s'agissait pas, suivant les cas, tantôt d'une simple rétrocession momentanée d'exanthèmes, tantôt d'une éruption accidentelle surajoutée, médicamenteuse ou sudorale, tantôt enfin de la succession, chez un même malade, d'une roséole ou d'une rubéole, puis d'une rougeole vraie.

Et, de fait, toutes ces combinaisons ont pu être observées et simuler de véritables rechutes morbilleuses.

Nous apportons ici 11 faits de rechutes morbilleuses, observés dans deux milieux très différents, mais à peu près à la même époque, en avril, mai et juin 1895, c'est-à-dire dans des conditions probablement identiques de virulence épidémique.

D'ailleurs, ces faits montrent une variabilité très grande dans la période intercalaire qui sépare les deux poussées éruptives ; la durée en a été, dans nos différents cas, de 27 jours, 20 jours, 12 jours, 20 jours, 12 jours, un mois, 14 jours, 40 jours, 20 jours, un mois, 21 jours. On ne peut guère tirer de ces faits une conclusion ferme sur la durée d'incubation de la rechute. Car si rien n'est plus fixe que l'échéance de l'éruption morbilleuse après la contagion effectuée, il n'est nullement prouvé que, pour la rechute, il en soit de même.

Au point de vue de la gravité relative des deux poussées éruptives, toutes les combinaisons se sont présentées, mais aucune de ces rougeoles initiales ou secondaires n'a été vraiment grave, encore moins maligne, compliquée ou anormale.

Ces faits conduisent plutôt à incriminer l'encombrement comme facteur probable de rechute.

M. Béclère. Je crois qu'il s'est agi de 2 épidémies simultanées de rougeole et de rubéole ; d'autant que je ne connais pas de symptôme pathognomique permettant de distinguer la rougeole de la rubéole. J'ai rapporté l'histoire de 2 épidémies successives ; dans la première il s'est agi d'épidémie de rougeole ; puis, l'an suivant, il s'est agi d'une épidémie de rubéole. Il aurait pu se faire que ces cas se soient produits à très court intervalle, ce qui aurait été la répétition des faits rapportés par MM. Chauffard et Lemoine.

M. Bucquoy. Je crois au contraire que ces faits de rechute de rougeole sont exacts, car j'en ai observé d'autres très nettement semblables dans lesquels il y eut véritablement une seconde rougeole et non une simple rubéole, mais je ne crois pas qu'on puisse admettre une réinfection, et j'estime qu'il est plus probable qu'il y a là une affection évoluant en quelque sorte en 2 étapes, la virulence de l'agent pathogène n'étant pas une première fois épuisée.

M. Chauffard. Les conclusions de M. Béclère sont bien absolues, car on peut faire le diagnostic différentiel de la rougeole et de la rubéole. Il est certain que ce sont là des faits exceptionnels ; sans cela ils seraient peu intéressants.

Diagnostic du méningisme. — M. L. Galliard. J'ai eu récemment dans mon service, à Tenon, un bel exemple de méningisme hystérique chez une jeune infirmière qui pendant plusieurs jours a souffert de céphalalgie atroce et de violentes douleurs à l'épigastre, avec vomissements incoercibles, constipation, hyperesthésie, raie méningitique, raideur de la nuque ; seulement la fièvre a manqué. Guérison complète.

Chez un homme de 26 ans, non hystérique, soigné à Laënnec en 1894, l'état méningitique a été consécutif à une émotion violente. Employé dans un grand magasin de nouveautés, cet individu fut accusé d'avoir volé un paquet qu'il avait simplement égaré. De là un accès de *lypémanie aiguë*. Au bout d'une dizaine de jours, le malade fut admis dans mon service : stupeur, prostration, décubitus en chien de fusil, raie méningitique, douleur vive à l'épigastre, vomissements, fétidité de l'haleine, inappétence, hyperesthésie, rétention d'urine, constipation ; pas de raideur de la nuque, pas de fièvre. Il y eut du délire nocturne, un affaiblissement très prononcé une maigreur extrême, un véritable marasme. Heureusement, après 3 semaines d'observation, j'assistai à un revirement soudain : le malade semblait sortir d'un rêve, il parlait volontiers et acceptait les aliments. 15 jours plus tard il était en convalescence et quittait l'hôpital.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 28 décembre 1895. — Présidence de M. J. Besnier

Le procès-verbal est lu et adopté.

Correspondance imprimée. Revues et journaux habituels. — University medical Magazine, décembre 1895. — Bulletins de la Société de médecine et de chirurgie de Saint-Paul (Brésil). Ministère de l'Instruction publique, revue des travaux scientifiques, tome XV, nos 6, 7, 8.

Correspondance manuscrite. Lettre de M. le Dr Cazin qui remercie la Société de lui avoir décerné le prix Duparcque pour 1895 et demande le titulariat. Parrains : MM. Tissier et Ed. Wickham.

Lettre de M. le Dr Jayle qui remercie la Société de lui avoir accordé une mention au concours du prix Duparcque.

M. Ladreit de Lacharrière a obtenu pour les membres correspondants et associés nationaux qui viendront assister aux fêtes du Centenaire une réduction de 50 0/0 sur le prix des places pour les Compagnies du Nord et de l'Ouest. Une demande analogue a été présentée aux autres Compagnies de chemin de fer.

M. le Président annonce à la Société que M. Polaillon a obtenu une récompense à l'Académie des sciences.

M le Dr Castex fait une communication sur quelques affections rares du larynx.

La première a trait à ces cas où la tuberculose vient secondairement compliquer des maladies existant déjà au larynx, telles que syphilis, tumeurs malignes, hystérie, etc. Ces formes hybrides sont embarrassantes pour le diagnostic. Leur traitement doit s'adresser simultanément aux deux états morbides associés.

La deuxième communication a pour objet le *vertige laryngé*. Cette affection signalée, pour la première fois, en 1876, par Charcot, consiste en une sensation inopinée de chatouillement au pharynx que suivent immédiatement un accès de toux convulsive, une congestion du visage, du vertige et même une chute dans les cas graves.

Le vertige laryngé doit être différencié des crises laryngées de l'ataxie locomotrice et des attaques d'épilepsie à début laryngé. On l'explique par une action inhibitoire sur le bulbe, partie du nerf laryngé supérieur.

Un traitement local a pu suffire (section de la luette, ablation de polypes nasaux, etc.).

Les médicaments qui se sont montrés les plus efficaces sont la cocaïne en badigeonnage au pharynx, le bromure de potassium et l'antipyrine.

M. Duroziez ne croit pas que les lésions constatées au aryngoscope suffisent à expliquer les troubles vocaux ; il en est ainsi pour le cœur. L'embarras est donc toujours grand chez les hystériques.

M. Christian pense que dans le cas du second malade de M. Castex, il ne faut peut-être point éliminer absolument l'épilepsie. La perte de connaissance absolue a une grande valeur et il est probable qu'avec le temps les crises épileptiques se montreront dans toute leur netteté.

M. Martha dit que la syphilis du larynx est relativement rare.

M. Castex se range à l'opinion de M. Martha.

Présentation des deux malades.

Prix Duparcque. — M. le Président. Dans la dernière séance, vous avez entendu la lecture du rapport de M. Doléris sur le concours du prix Duparcque, et vous en avez adopté les conclusions. Aujourd'hui j'ai à décerner officiellement en votre nom les récompenses que vous avez accordées.

C'est la première fois que nous appliquons le nouveau règlement, voté pour ce concours en 1893, à la suite du rapport de notre secrétaire général M. Wickham. Les principales conditions consacrées par ce règlement sont les suivantes :

Le concours a lieu tous les deux ans, suivant le vœu de notre ancien collègue et généreux donateur Frédéric Duparcque (1).

Le sujet est laissé au choix des candidats, à moins que la Société ne juge convenable de le désigner. — Les mémoires présentés doivent être des manuscrits non déjà publiés, ni récompensés. Le prix est de 600 francs, mais s'il n'est pas délivré, des primes d'encouragement peuvent être attribuées aux mémoires qui en seront jugés dignes. La somme non distribuée à l'un des concours doit être ajoutée à celle à distribuer au concours suivant; et dans ce cas, plusieurs prix, non inférieurs à 600 francs, et plusieurs primes d'encouragement peuvent être accordés.

Cette année, quelques-uns des concours précédents ayant eu lieu sans résultats, nous pouvions disposer d'une somme de 2,400 fr. et la Société n'avait désigné aucun sujet à traiter.

Le concours s'offrait dans des conditions bien faites pour tenter les concurrents.

Vous savez déjà, par le rapport de M. Doléris, que deux mémoires ont été déposés à la date réglementaire, et soumis à l'examen de la commission que vous avez nommée à cet effet.

Ces deux mémoires sont intéressants à des titres divers. Par une singulière coïncidence, tous les deux ont trait à la gynécologie, pour laquelle Frédéric Duparcque avait une prédilection marquée.

L'un est dû au Dr Cazin, ancien interne des hôpitaux et chef de clinique chirurgicale de la Faculté. Il a pour titre : *Contribution à l'étude des sarcômes déciduaux ou déciduômes malins.* L'auteur a ainsi en vue une forme particulière de maladie utérine rare, ou du moins sur laquelle on ne possédait encore que quelques faits isolés.

L'autre est dû au Dr Jayle, ancien interne des hôpitaux, et, par opposition au précédent, il a pour objet l'étude de troubles morbides qui de nos jours s'offrent bien souvent à l'observation. Il a pour titre en effet : *De l'état des femmes après la castration.*

Dans son rapport, très documenté, comme vous avez pu en juger, M. Doléris soumet ces deux mémoires à une analyse approfondie ; il passe en revue toutes les questions qu'ils soulèvent, et il le fait avec la compétence qu'il a en pareil matière, et qui a motivé à juste titre sa nomination comme rapporteur. Il fait d'ailleurs ressortir avec soin les mérites de chacun d'eux, tout en faisant la part de leur valeur respective.

Je ne puis que vous renvoyer à ce rapport, en remerciant votre distingué collègue de son travail, qui est en quelque sorte le complément des deux mémoires en question.

D'après les conclusions, adoptées à l'unanimité par votre commission, et que vous mêmes vous avez ratifiées, également à l'unanimité, il a été décidé : que tous les deux méritent d'être récompensés ; qu'un prix de 1,500 fr. est attribué au travail de M. Cazin, ce qui comporte pour son auteur le titre de *Lauréat de la Société de Medecine de Paris* ; et qu'une prime d'encouragement de 300 fr. est accordée au mémoire de M. Jayle.

Interprète de la Société, j'adresse à M. Cozin toutes nos félicitations pour la valeur et les qualités remarquables de son travail. Comme l'a dit notre rapporteur, cette étude présente les caractères d'une œuvre très personnelle consciencieuse et complète, sur une question encore inconnue il y a quelques années à peine.

Nous sommes heureux que les circonstances nous permettent de lui délivrer un prix d'une certaine importance.

Le Dr Jayle a été moins favorisé ; le sujet qu'il avait choisi a été souvent étudié et prête à des discussions sans cesse

(1) F. Duparcque, nommé membre de la Société en 1818, l'a présidée en 1837, et est mort en 1879.

renaissantes. La tentative qu'il a faite pour y apporter quelque lumière a ses mérites, elle témoigne d'un effort réel, d'un jugement sûr et d'une grande connaissance de la matière, qui justifient amplement la prime d'encouragement qui lui est accordée. Qu'il reçoive également toutes nos félicitations.

Il est à souhaiter, dirai-je en terminant, qu'à chaque concours nous ayons à récompenser des travaux de la valeur de ceux qui nous ont été présentés cette année.

M. Duvernet appelle l'attention sur un état fébrile propre aux femmes enceintes, encore très mal connu, confondu facilement avec d'autres affections. Les faits recueillis sont rares. La maladie revêt deux formes, aigue et chronique ; elle présente la particularité intéressante de cesser aussitôt après l'accouchement, qui le plus souvent est prématuré.

M. Duvernet relate deux observations personnelles : dans un cas la maladie a duré cinq semaines avec les apparences d'une fièvre typhoïde ; dans l'autre, quatre mois, avec fièvre continue. Dans les deux cas, tous les troubles morbides ont cessé brusquement après l'accouchement, survenu à six mois et à huit mois.

Calculs biliaires.— Traitement par les eaux de Vittel. — Le Dr P. Bouloumié présente une série de calculs biliaires volumineux rendus par une de ses malades à la suite de sa cure de Vittel. Cette dame qui souffrait depuis quatre ans de coliques hépatiques violentes et répétées, avait été temporairement améliorée par deux cures successives faites à Vichy, mais avait vu reparaître les accidents douloureux de colique hépatique, plus intenses et plus fréquents que jamais, à la suite d'une dernière cure en 1891, sans avoir jamais rendu autre chose que quelques sables et gravier biliaire de petit volume. Pendant la cure de Vittel elle a été prise d'une colique hépatique, qui s'est prolongée pendant douze jours, et qui a abouti à l'expulsion d'un gros calcul mesurant 0,035 de circonférence, puis ayant repris à domicile de l'eau de la source salée de Vittel, elle a été reprise de coliques hépatiques mais moins intenses et beaucoup moins longues que les précédentes, et a rendu successivement trois autres gros calculs de 0,04 de circonférence et un grand nombre de petits calculs à facettes. Depuis lors la santé est revenue.

M. Bouloumié rapprochant cette observation de ses observations antérieures, conclut que si la cure de Vichy améliore plus que celle de Vittel les symptômes de la lithiase biliaire, la cure de Vittel leur parait supérieure pour amener la guérison par expulsion des calculs.

M. de Beauvais. Un membre correspondant de la Société a envoyé des calculs biliaires gros comme une muscade, sans facettes, au nombre de deux et rendus spontanément.

M. Wickham voudrait savoir ce que pense M. Bouloumié de l'ingestion d'huile dans l'obstruction biliaire.

M Bouloumié emploie l'huile dans l'intervalle des crises et avec succès. On obtient surtout du calme par l'ingestion de l'huile ; mais on a tort de la donner pendant la période douloureuse. Chez certains malades la glycérine agit mieux.

M. Dubuc attire l'attention sur le volume d'un des calculs présentés par M. Bouloumié. Un de mes malades a rendu un calcul de cholestérine, gros comme une noix avec son enveloppe verte. Il y avait probablement communication de la vésicule avec l'intestin.

M. Tissier rapporte le fait d'une dame de 67 ans qui avait, pensait-on, de la lithiase biliaire. On lui donnait de l'huile d'olive un demi-verre avant chaque repas. Elle n'a jamais rendu de calculs biliaires et a cependant parfaitement guéri quoique l'on ait songé chez elle à un cancer du foie.

M. Polaillon La cholécystotomie est une opération simple qui permet de saisir les calculs oblitérants et de lever l'obstacle quand les calculs ne peuvent être expulsés. Il ne faut donc point trop attendre pour intervenir.

M. de Beauvais rappelle que l'on a constaté des dilatations énormes du cholédoque.

M. Bouloumié ne repousse point systématiquement l'intervention chirurgicale : mais ce n'était pas le cas dans les circonstances qu'il rapporte.

M. de Grandcourt est nommé membre titulaire, M. Boursier membre correspondant, à l'unanimité des votants.

La séance est levé à 5 h.35 minutes.

SOCIETÉ MÉDICALE DU VII^e^ ARRONDISSEMENT

Séance du 29 novembre 1895. — Présidence de M. Hallé

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté. La correspondance comprend : 1° une lettre d'excuse de M. Monnier de ne pouvoir assister à la séance ; 2° lettre du Dr de Crésantignes qui envoie sa démission de trésorier de la Société médicale du VII^e^ arrondissement. Le Dr Laugier fait hommage d'une brochure intitulée : *Gangrène des doigts à la suite de pansements phéniqués*.

A propos du procès-verbal de la dernière séance, les Drs Le Bec et Verchère rapportent l'un et l'autre l'observation d'un cas analogue à celui signalé par le Dr Luc. Il ressort de ces diverses communications que l'infection et la suppuration du cervelet se font toujours quand le sinus latéral est dénudé.

M. Le Bec lit les observations de 3 cas d'extirpation de goître, et présente les pièces des 3 opérations (sera publié).

M. Tennesson trouve que M. Le Bec n'a peut-être pas suffisamment insisté sur le traitement médical. Il aurait été bon, avant de recourir à l'opération, d'essayer le traitement par l'ingestion de corps thyroïde.

M. Le Bec. J'avais à soigner des goîtres kystiques et constricteurs. Le traitement thyroïdien ne devait rien produire.

M. Verchère. M. Le Bec a énucléé simplement les kystes contenus dans le corps thyroïde. Les opérés ne sont donc pas exposés à la cachexie strumiprive. Le goître kystique est le seul que l'on puisse opérer. Il ne faut pas toucher au goître parenchymateux, à cause des accidents fâcheux consécutifs à l'opération.

En pareil cas, le traitement thyroïdien est indiqué.

M. Valude communique l'observation d'un cas de névrite optique d'origine cérébrale. Chez son malade, tous les traitements employés en pareille circonstance avaient été suivis, sans résultat appréciable. Des injections de gaïacol iodoformé amenèrent au bout de quelques semaines une amélioration sensible, la vision était presque normale. Il

pense donc que son malade a été atteint de méningite de la base probablement tuberculeuse et demande à ses collègues de la société s'ils ont déjà usé du traitement par les injections de gaïacol iodoformé dans les tuberculoses locales.

M. Verchère Il existe souvent des méningites simples de la base donnant lieu à des troubles oculaires, qui aboutissent à la cécité. Les malades continuent à vivre.

M. Valude. Les malades, habituellement, n'ont aucun symptôme indiquant d'autres lésions du cerveau Ils sont atteints de méningite de la base bien circonscrite. Je n'ai jamais fait d'autopsie de pareils malades. il est donc difficile de dire si mon client avait une méningite d'origine arthritique. Je pense plutôt qu'il avait un foyer tuberculeux près de ses bandelettes optiques.

J'ai suivi quelques-uns de ces malades atteints de névrite optique double. J'en voyais un il y a 5 ans, qui avait une atrophie complète de nerfs optiques. Au bout de 5 à 6 ans, il a été pris de paralysie d'un bras, et il a succombé à la suite d'accidents bulbaires. Ce n'était pas un tuberculeux. J'ai soigné une dame atteinte de maux de tête violents, et de névrite optique double. Il n'y avait chez elle aucun signe indiquant d'autres troubles cérébraux. Aussi des spécialistes consultés pensaient à l'hystérie : tous les traitements ont été essayés sans résultat.

A n'en pas douter, elle est atteinte de méningite localisée de la base, peut-être d'origine tuberculeuse.

M. Tennesson. Je ne veux retenir de l'intéressante communication de M. Valude que le côté médical Les méningites aigues sont toujours infectieuses. Les méninges chroniques sont des scléroses de la base, les méninges sont épaissies, il existe des adhérences et des compressions des nerfs.

Quand il s'agit de déterminer la cause d'une lésion, il ne faut pas invoquer l'arthritisme, qui n'est qu'un mot.

Je n'ai pas encore essayé le traitement des tuberculoses locales par les injections de gaïacol iodoformé. Je crois qu'il peut être pratiqué.

Pour le secrétaire absent :

A. Veil.

CONGRÈS FRANÇAIS DE CHIRURGIE

Tenu à Paris du 21 au 26 octobre 1895 (1)

Neuf interventions pour rétrécissements de l'intestin. — M. A Boiffin (de Nantes). Je vous apporte les résultats éloignés ou récents de quelques interventions pour rétrécissements simples ou cancéreux de l'intestin. Quelques-uns de ces faits ont été rapportés dans la thèse de Diet sur l'entéro-anastomose.

J'ai fait cinq fois *l'entéro-anastomose* : 2 fois pour rétrécissement simple, l'un est opéré depuis plus de 5 ans, l'autre depuis plus d'un an, tous deux avec des résultats fonctionnels satisfaisants.

Dans 3 cas de cancer du cæcum l'entéro-anastomose a supprimé les accidents, les malades sont morts de simple cachexie plusieurs mois après l'opération.

Dans 2 cas j'ai pratiqué la *résection intestinale* suivie d'entérorraphie circulaire. Dans un cas de rétrécissement simple j'ai eu une guérison définitive, dans l'autre il s'agissait d'un petit cancer du côlon transverse, mort par péritonite le troisisième jour. Dans ces 2 cas j'aurais dû me contenter de faire une entéro-anastomose.

Enfin dans 2 cas j'ai fait une simple *laparotomie exploratrice;* dans un cas j'ai trouvé des rétrécissements multiples disséminés sur tout l'intestin grêle; dans l'autre je n'ai pu trouver la cause des douleurs; il n'y avait pas de rétrécissements. Ces deux malades d'ailleurs se levaient 15 jours après l'opération.

L'intervention précoce constitue la condition essentielle du succès opératoire. L'indication devrait être : dès qu'un rétrécissement intestinal est reconnu ou seulement soupçonné, l'intervention est nécessaire.

Tous ces malades passent par une période de troubles prémonitoires attribués à la dyspepsie, à des coliques hépatiques, etc. Alors une laparotomie exploratrice permettrait d'établir le diagnostic de bonne heure.

A la période d'état, les crises de douleurs ne sont que des coliques de miserere passagères, se répétant régulièrement et aboutissant à la période ultime, à l'obstruction complète. L'intervention est faite alors dans de mauvaises conditions.

L'étude de ces 9 observations, jointes à celles réunies par Diet, permet de dire que l'entéro-anastomose, par sa bénignité, assure des résultats immédiats très heureux et que les résultats fonctionnels éloignés sont durables, la survie n'étant soumise qu'à la nature du rétrécissement simple ou cancéreux.

(1) Voir *France Médicale, 1895,* nos 43, 44, 45, 46 et 48.

VARIÉTÉS

Eloge de Gubler

(Suite et fin) (1)

Dans une de ses leçons, M. Gubler montrait de combient d'illusions peuvent être dupes les médecins les plus honnêtes qui croient aux panacées, parce que souvent ils voient un effet du traitement dans ce qui n'est qu'une heureuse coïncidence entre l'administration du remède et de la défervescence résultant de la marche naturelle de la maladie, et pour peu qu'une heureuse chance accorde au médecin qui expérimente ce remède une série de succès, il croit sans peine avoir trouvé une médication infaillible; telle est bien souvent l'histoire des statistiques victorieuses qu'invoquent les doctrines thérapeutiques exclusives, depuis la méthode expectante ou l'homœopathie sincère qui n'en est qu'une variété, jusqu'aux méthodes de traitement les plus extraordinaires.

Lorsque M. Gubler parlait d'homœopathie sincère, il rendait mal sa pensée, car dans une série de leçons des plus remarquables, il avait fait de la doctrine homœopathique une refutation dans laquelle on trouvait toutes les qualités du savant qui, au nom des faits et de la vraie science, ne laisse debout aucun des argumen'ts de son adversaire et il avait conclu en disant que, dans cette œuvre étrange, principes, faits, interprétations, tout était manifestemen erroné.

L'homœopathie n'était donc pour lui qu'une doctrine fausse, mensongère, mais comme chacun de nous, sans

(1) V. *France Médidale,* 1895, no 50, p. 797.

doute, il avait pu connaître quelques confrères qui, dans leur candeur, croyaient à la réalité de cette doctrine et c'est à leur sincérité qu'il faisait allusion lorsqu'il rapprochait de la méthode expectante l'homœopathie qu'il disait sincère.

Mais je n'insiste pas; à l'époque où ces leçons furent publiées, elles avaient une réelle utilité, parce que l'homœopathie, bien que déjà sur son déclin, avait encore des partisans, dans un certain public et même chez quelques rares médecins; mais aujourd'hui la doctrine se meurt et il serait peu généreux de la frapper à terre.

Dans un rapport officiel, adressé, au nom de l'Académie, au ministre de l'agriculture et du commerce, sur le service médical des Eaux minérales de France, M. Gubler avait abordé plusieurs questions d'un haut intérêt.

« La France, disait-il, a besoin de réparer ses désastres par une sage économie et par l'utilisation de ses ressources.. , le soin de notre dignité, les exigences du traitement moral non moins impérieuses que les autres, tout nous invite à demeurer dans nos foyers et nous défend d'aller chercher à l'étranger ce que nous trouvons si bien chez nous. »

Et à l'appui de son dire, il faisait voir combien est grande la richesse hydrominérale de la France; et montrait dans les propriétés de plusieurs de nos sources, jusque-là peu étudiées et peu connues, l'équivalent de celles qui ont fait la fortune de tant d'hydropoles de la rive droite du Rhin. Mais M. Gubler insistait particulièrement sur la nécessité du concours de tous, administration, corps médical et propriétaires des sources, pour mettre nos stations à la hauteur de celles de l'étranger.

Cet appel que lui inspirait son ardent patriotisme si cruellement éprouvé, non pas seulement comme le nôtre par la perte d'une province, mais,ainsi qu'il nous le disait, par la perte de sa patrie, cet appel, dis-je, a-t-il été entendu ?

Hélas non ! Car si quelques-unes de nos stations, bien rares, ont réalisé quelque progrès, il est pénible de constater que le plus grand nombre est encore dans l'état d'infériorité que déplorait M. Gubler et quant à nos compatriotes, ils ont bien peu tardé à passer la frontière, les uns pour raison de santé, les autres sous prétexte de faire parler l'allemand aux enfants, et d'autres, aussi nombreux, en simples touristes, uniquement pour voir du pays, et nos vainqueurs.

L'étude des travaux de M. Gubler m'a fait négliger l'histoire de sa vie qui d'ailleurs, après le dramatique épisode de sa jeunesse, a été simple comme celle de tout homme qui se consacre exclusivement à la science; les débuts en avaient été bien pénibles, car si, avant sa nomination à l'Internat, les leçons données à des élèves moins avancés que lui, puis plus tard, son modeste traitement d'interne, avaient à peu près suffi pour subvenir à ses besoins, au sortir de l'Internat il fallait trouver les moyens de vivre, en attendant la clientèle toujours lente à venir; aussi, accepta-t-il avec empressement, en 1849, la mission d'aller soigner les cholériques dans une commune du département de Seine-et-Marne ; un instant même il eut la pensée de s'y fixer, les services qu'il avait rendus lui auraient en effet attiré très vite une clientèle; mais abandonner ses travaux, renoncer pour ainsi dire à la science était un sacrifice trop dur pour lui; il rentra donc à Paris, put concourir presqu'aussitôt pour le Clinicat, fut nommé et trouva d'inappréciables ressources dans ses nouvelles fonctions, car elles lui offraient, avec l'enseignement de M. le Prof[e] Bouillaud, un admirable champ de recherches et lui permettaient en outre de reprendre des élèves et d'ajouter ainsi à son modeste traitement de chef de clinique le produit assez important de ses leçons au lit du malade.

Dès la même année, il fut, à son premier concours, nommé médecin des hôpitaux et sans lui donner à beaucoup près l'aisance, l'indemnité qu'accorde à ses jeunes médecins l'assistance publique lui vint du moins en aide ; peu à peu d'ailleurs, les clients se présentaient plus nombreux et lorsqu'en 1853 il fut nommé professeur agrégé, sa situation était devenue déjà fort honorable.

En 1856, M. le Prof[r] Lallemand, qui était de Metz et s'était intéressé à ce jeune compatriote, auquel ses succès et ses travaux avaient déjà acquis une sérieuse notoriété, le présenta chez David d'Angers, le célèbre sculpteur, dont il épousa la fille peu de temps après. Cette union apporta dans la vie de M. Gubler, jusque-là sérieuse et même austère, un charme qui ne devait cesser qu'avec sa vie.

En 1865, M Gubler était depuis quinze ans déjà médecin des hôpitaux et, depuis dix ans, chef de service à l'hôpital Beaujon, lorsque l'impératrice, alors régente, vint visiter les cholériques de cet hôpital. Il avait été décidé en haut lieu qu'à cette occasion l'interne du service serait décoré; cet élève reçut en effet la croix des mains de l'impératrice qui s'étonna que le chef du service ne fût pas encore décoré et signa sa nomination quelques jours plus tard.

Trois ans après, M. Gubler fut nommé professeur et, à partir de ce moment sa réputation, qui avait déjà singulièrement grandi, s'étendit assez pour amener rapidement à sa consultation des malades de plus en plus nombreux, de la ville et de la province et même de l'étranger.

Mais son cœur essentiellement bon et charitable n'avait pas attendu la fortune pour venir en aide aux infortunes immérités; bien souvent notre collègue avait remis aux sœurs l'argent nécessaire pour améliorer le régime d'un convalescent, lorsque le menu de l'hôpital ne lui paraissait pas approprié à son état; et d'autre part, c'était un fait bien connu des religieuses du service que plus d'un malade, dont elles avaient reçu les confidences, était sorti de l'hôpital avec un secours qui l'aidait à réparer en partie les pertes résultant de son chômage forcé.

Le souvenir des rudes commencements de sa vie le rendait surtout compatissant pour les jeunes étudiants dans la détresse et nous savons, au moins par quelques-uns d'entre-eux qui ne l'ont pas oublié, qu'ils lui durent d'échapper plus d'une fois aux privations dont il avait autrefois subi lui-même la pénible épreuve.

Je ne sais si M. Gubler avait le goût et le loisir d'aller dans le monde, mais je sais qu'une de ses plus grandes joies était de réunir souvent autour de lui ses meilleurs amis. Dès l'époque de son mariage il avait pris l'habitnde de recevoir à sa table, chaque vendredi, quelques-uns de ses condisciples, de ses élèves ou de ses collègues; les convives les plus habituels de M. et Mme Gubler étaient les D[rs] Boutequoi, Blot, Broca, Pidoux, Bordier, Robin, J. Cloquet, Larrey, Henri Bouley et le D[r] Bonnefin, l'ami fidèle que M. Gubler devait appeler auprès de lui dans ses derniers jours de souffrances et qui devait recevoir son dernier soupir.

Tous étaient heureux de se retrouver dans ce milieu que rendaient si charmant l'esprit et la bonne grâce de Mme David d'Angers et de sa fille; où la conversation variée, spirituelle, souvent instructive de tant d'hommes si diversement et si heureusement doués, était fréquemment animée par la bonne humeur et la franche gaité de notre collègue, qui laissait volontiers de côté alors le visage froid et un peu sévére qu'on lui connaissait dans sa chaire, à l'hôpital et dans son cabinet de consultation.

En 1874, M. Gubler acheta de M. Cloquet la propriété de Lamalgue dont les murs sont baignés par les eaux bleues de la Méditerranée ; il y passait plusieurs mois chaque année, et se plaisait à y cultiver la belle flore de cette région enchantée ; c'est là qu'il devait mourir quelques années plus tard, d'un mal qui est resté vaguement déterminé et que semblent avoir, non pas engendré, mais au moins aggravé les fatigues causées par l'intervention active, ardente même de notre collègue, dans les travaux préparatoires de la section de médecine et d'hygiène à l'Exposition de 1878, et dans ceux des commissions importantes et nombreuses qu'il avait présidées.

Jusqu'à sa dernière heure, M. Gubler est resté fidèle à la science, cette immortelle charmeuse qui ne se livre pas sans combat, mais qui, une fois qu'elle s'est donnée, captive à jamais ses adorateurs par des séductions toujours nouvelles et si elle est impuissante, quoi qu'en pensent de grands savants, à leur révéler le mystère de l'univers et le secret de la vie, elle sait du moins les récompenser de leur fidélité, quelquefois par les honneurs, plus rarement par la fortune ; mais toujours, s'ils ont l'âme haute, par l'incomparable satisfaction d'avoir augmenté la richesse scientifique de leur temps et réalisé ainsi un progrès dont profitera, tôt ou tard, l'humanité tout entière.

JURISPRUDENCE MÉDICALE

La loi sur la presse et les publications médicales. — C'est la première fois que les tribunaux font application de la loi de 1881 sur la presse à l'auteur d'un article publié dans un recueil médical.

Le fait prouve que les juges peuvent, dans certaines circonstances, considérer un mémoire purement scientifique comme ayant un caractère diffamatoire, et dès lors faire application à son auteur des articles de la loi sur la presse visant la diffamation.

Ainsi jugé le 5 décembre 1895 par le Tribunal civil de la Seine, dans les termes suivants, qui expliquent complètement les faits de la cause.

« Attendu que le docteur Aubry a fait insérer dans le numéro de novembre-décembre 1892 du journal les *Annales médico-psychologiques*, édité par Masson, un article intitulé : « Une famille de criminels; notes pour servir à l'histoire de l'hérédité » ; qu'il y rappelle les faits d'un double procès criminel, qui, dix ans auparavant, avait passionné l'opinion publique à Saint-Brieuc, et dont les détails monstrueux étaient de nature à solliciter l'attention de tous ceux qui se préoccupent de la criminalité, de ses causes, et qui ont le souci de rechercher les moyens de préserver la société contre l'envahissement du crime.

Que le Dr Aubry, convaincu que le crime a, comme la maladie, pour cause principale la contagion agissant le plus souvent sur des sujets prédisposés, cherche à déterminer les dispositions latentes qui placent ceux-ci dans un état de réceptivité spécialement favorable à l'éclosion du crime, et qu'au premier rang des facteurs du meurtre, il place la contagion par la famille, c'est à-dire la prédisposition héréditaire développée par l'éducation;

Attendu qu'à l'appui de sa thèse il fait l'histoire de la famille de Kérangal qu'il scrute pendant plusieurs générations; que, non content de relever les détails concernant les membres mêmes de cette famille, il étend ses investigations aux descendants des maîtresses d'Aimé-Marie-René de Kérangal, et s'efforce, par un parallèle établi entre ceux de ses enfants qui ne peuvent être rattachés aux relations adultères de leur mère avec Aimé de Kérangal et ceux qui sont issus de ces relations, des conclusions venant à l'appui de la thèse qu'il entend démontrer;

Qu'il est ainsi amené à signaler parmi les nombreuses maîtresses d'Aimé de Kérangal, Floriane-Etiennette Lecomte (1787-1856), mariée en 1809 avec V... (Marc-Jean), perruquier (1786-1824), à rappeler les soupçons graves qui ont pesé sur cette femme lors du décès de son mari survenu en 1824, l'accusation d'empoisonnement qui fut dirigée contre elle, l'information criminelle qui fut ouverte, et à déclarer que, malgré l'ordonnance de non-lieu qui intervint en sa faveur « grâce à l'insuffisance des procédés chimiques de l'époque, l'opinion publique ne fut pas d'accord avec la justice, et que la lecture des pièces de la procédure semble nettement indiquer la culpabilité de cette funeste Lecomte »;

Qu'au nombre des enfants de cette femme il cite « V.. (Flore-Perrine-Marie) (1814...), » qui, après avoir été très connue sous le nom de la Belle Flore dans un café de Paris où elle était caissière, ayant de nombreux amants, devint tenancière d'une maison de prostitution à Paris, épousa Y... et Y... eut deux enfants, l'un architecte, l'autre aveugle et (?) atteint de la paralysie de Parkinson »..., et qui « après avoir eu trop de bonté d'âme pour refuser ses faveurs à ses nombreux admirateurs, et ayant fini par spéculer sur celles des autres, vit aujourd'hui dans une retraite dorée » ;

Attendu que le Dr Aubry a reproduit les éléments de cet article dans un ouvrage intitulé : *La contagion du meurtre*, édité en 1894 par Alcan dans lequel il développe la même thèse, et cite à l'appui de ses théories divers exemples parmi lesquels il range l'histoire de la famille de Kérangal;

Attendu que la demanderesse, Flore-Perrine-Marie Vallée, veuve de Roch Serre, se prétendant suffisamment désignée par les passages ci-dessus rappelés qui la concernent ainsi que sa mère Floriane-Etiennette Lecomte, veuve Vallée, demande aux défendeurs la réparation du préjudice qu'elle prétend avoir souffert du fait de la publication du numéro de novembre-décembre 1892 des *Annales médico-psychologiques* et du livre *La contagion du meurtre*;

Qu'il conclut : 1° à ce que le Dr Aubry et Masson, d'une part, le Dr Aubry et Alcan, de l'autre, soient condamnés à faire disparaître dans la huitaine de la signification du jugement, de tous les exemplaires, tant du numéro de novembre-décembre 1892 des *Annales* que du livre *La contagion du meurtre*, mis en vente soit dans leurs magasins, soit chez tous les autres libraires, les passages qu'elle incrimine, et ce, à peine de 200 fr. de dommages-intérêts par chaque contravention constatée; 2° à ce qu'il soit fait défense aux défendeurs d'imprimer et publier à l'avenir lesdits pas-

sages dans les ouvrages ci-dessus désignés; 3° à ce qu'ils soient condamnés conjointement et solidairement à lui payer, le Dr Aubry et Masson, 5,000 fr.; le Dr Aubry et Alcan 5,000 fr., à titre de dommages-intérêts pour le préjudice qui lui a été causé;

Attendu qu'on ne peut sérieusement contester que la demanderesse ne soit très nettement désignée dans les passages incriminés, où sont précisées avec soin et exactitude toutes les circonstances qui l'individualisent ainsi que sa mère, le nom patronymique de cette dernière, la première lettre du nom propre; les prénoms de la mère et de la fille, les dates de leurs naissances, de leurs mariages, la profession de leurs maris, la date du décès de la mère, le nombre de leurs enfants, la situation que ceux-ci occupent, les faits scandaleux auxquels Floriane-Étiennette Lecomte a été mêlée; qu'il n'est personne dans le pays où les faits se sont passés, et qu'habite encore la demanderesse, qui puisse se méprendre sur de telles indications; que la demanderesse a donc qualité pour intenter son action :

Qu'elle est également fondée à se plaindre de l'attaque dirigée contre la mémoire de sa mère; qu'elle est, en effet, atteinte dans sa propre considération par les allégations formulées par le Dr Aubry, parce que celui-ci prétend retrouver en elle les effets de l'hérédité, et chercher, après avoir noté le dévergondage qu'il impute à la mère, à expliquer par l'atavisme les écarts de conduite personnelle qu'il impute à la fille;

Attendu, d'autre part, que les allégations dont se plaint la demanderesse constituent, à n'en pas douter, le délit de diffamation; qu'elles contiennent, en effet, l'imputation dans des écrits et imprimés, vendus ou mis en vente dans des lieux publics, de faits qui portent atteinte à l'honneur ou à la considération des personnes auxquelles ils sont imputés, tels que l'adultère reproché à la femme Lecomte, l'empoisonnement relevé à sa charge, l'inconduite honteuse reprochée à la demanderesse elle-même; qu'on soutiendrait vainement que la publication a été faite sans intention de nuire;

Que les imputations diffamatoires sont de droit réputées faites avec intention de nuire, et que celle-ci est légalement caractérisée, non pas seulement lorsque l'auteur a eu le dessein de porter atteinte à l'honneur et à la considération des personnes qu'il a visées, mais encore lorsqu'il a eu conscience des conséquences préjudiciables qui pourraient résulter de ses allégations pour la personne diffamée; qu'elle existe dès lors que l'auteur ayant pu et dû se rendre un compte exact du mal qu'il va causer, commet cependant l'acte qui va le produire et publie l'imputation qu'il sait nuisible; que l'intention punissable consiste, dans l'espèce, dans l'imprudence et la légèreté avec laquelle le Dr Aubry a publié ses allégations sur le caractère diffamatoire desquelles il ne pouvait se méprendre et qui allait atteindre une personne qu'il savait encore vivante;

Qu'en vain prétend-il qu'il n'a pas eu pour but spécial de nuire à la demanderesse qu'il ne connaissait pas; qu'il n'a été inspiré que par le mobile le plus louable et le plus élevé, par l'amour de la science intéressée à ce que des faits de la nature de ceux qu'il a cru constater soient relevés avec soin pour servir de base et de preuve à l'étude sociale qu'il poursuit;

Attendu qu'en matière de diffamation le but poursuivi, quelqu'utile qu'il puisse paraître, ne justifie pas les moyens employés pour l'atteindre; qu'il ne saurait permettre au juge de créer, en dehors de tout texte formel qui l'établisse, une immunité qui constituerait un véritable danger pour le repos des familles; que la science n'en a d'ailleurs aucun besoin pour poursuivre son œuvre de préservation sociale;

Qu'il lui est aisé de conserver le souvenir des observations utiles sans y mêler, dans d'imprudentes publications et par des précisions que rien ne rend nécessaires, le nom des particuliers qui ont eu le malheur d'être, par eux-mêmes ou par leurs parents, mêlés à de scandaleuses aventures, et dont le plus légitime souci est de laisser le temps faire son œuvre de silence et de paix; que la discrétion est un devoir plus impérieux encore lorsque l'écrivain entreprend, comme dans l'espèce actuelle, de mettre en question l'autorité des décisions de justice et de faire, au mépris d'une ordonnance de non-lieu dont rien n'a infirmé la valeur juridique, peser sur celui qui en bénéficie le poids de soupçons nouveaux contre lesquels il est impuissant à se défendre;

Attendu enfin que le tribunal n'a pas, en l'état de la procédure écrite et des conclusions qui seules le saisissent, à se préoccuper de la question de savoir si l'action de la veuve Roch est prescrite; qu'il est de jurisprudence désormais acquise « que la défense faite au juge par l'article 2223 C. civ. de suppléer d'office le moyen tiré de la prescription est absolue, et qu'il n'est point fait d'exception pour le cas où il s'agit de l'action civile pour la réparation du dommage causé par un crime ou par un délit;

« Que l'ordre public, intéressé à tout ce qui tient à la réparation des crimes et délits, ne peut être invoqué lorsque les intérêts pécuniaires des parties sont seuls en cause; que le défendeur à l'action civile est donc libre de renoncer au droit qu'il a d'opposer la prescription, renonciation que l'on peut introduire du silence qu'il garde à ce sujet;

« Que la loi du 29 juillet 1881, en fixant un délai spécial pour prescrire l'action publique et l'action civile résultant des crimes, délits et contraventions prévus par cette loi, et le point de départ de ce délai n'a point dérogé à l'art. 2223 C. civ. »;

Attendu, en fait, que les défendeurs n'ont pas dans leurs conclusions opposé la prescription; que le tribunal ne saurait, sans violer par une fausse interprétation de la loi du 2 juillet 1881 l'art. 2223 C. civ., suppléer d'office cette exception;

Qu'il échet dès lors de faire droit à la demande; mais qu'il convient en même temps de tenir compte au Dr Aubry des circonstances qui, sans le justifier complètement, expliquent sa conduite: que s'il a agi avec une imprudence regrettable, alors qu'il ne pouvait se méprendre sur le caractère diffamatoire de ses allégations, et qu'il savait que l'une tout au moins des personnes qu'il désignait vivait encore, il est certain qu'il n'a été entraîné que par l'intérêt du problème social qu'il étudie avec l'ardeur d'un savant en dehors de toute idée de spéculation malsaine;

Que le caractère exclusivement scientifique de son œuvre, le personnel nécesairement restreint auquel elle s'adresse, la nature même des allégations qu'il a reproduites après beaucoup d'autres, et alors que les publications antérieures n'avaient, malgré leur retentissement, donné lieu à aucune poursuite, ni même à aucune rectification, sont autant de considérations qui, sans faire disparaître la responsabilité, l'atténuent dans la plus large mesure;

Par ces motifs,

Dit la demanderesse recevable et fondée dans ses conclusions :

Dit que le docteur Aubry et Masson, en ce qui concerne le numéro de novembre et décembre 1892 des *Annales médico-psychologiques*, le docteur Aubry et Félix Alcan, en ce qui touche l'ouvrage intitulé *La contagion du meurtre*, seront tenus de faire disparaître, dans le mois de la signification du présent jugement, de tous les exemplaires mis en vente, soit dans les magasins de Masson et d'Alcan, soit dans toutes autres librairies, toutes énonciations qui désignent la demanderesse, sa mère et ses enfants, dans les passages suivants : (Suit l'indication du passage à supprimer), les indications du tableau généalogique concernant Floriane-Etiennette Lecomte, Florine-Perrine V... et les enfants de celle-ci, et ce, à peine de dix francs par chaque contravention constatée, pendant le délai d'un mois de la signification du jugement, passé lequel délai il sera fait droit à nouveau ;

Fait défense au Dr Aubry, à Masson et à Alcan d'imprimer et publier à l'avenir lesdits passages dans les ouvrages ci-dessus désignés ;

Condamne conjointement et solidairement le docteur Aubry et Masson, d'une part, le docteur Aubry et Alcan, de l'autre, aux dépens pour tous dommages-intérêts envers la demanderesse. »

NOUVELLES

Légion d'honneur. — Sont nommés :

Au grade de commandeur : M. le professeur Bouchard, de l'Institut, M. Duclaux, de l'Institut, directeur de l'Institut Pasteur ; M. Marey, de l'Institut ; M. le professeur Potain, de l'Institut ; M. Morache, médecin inspecteur, directeur du service de santé du 1er corps d'armée ;

Au grade d'officier : M. D'Arsonval, de l'Institut ; M. le professeur Armand Gautier, de l'Institut ; M. Edouard Grimaux, de l'Institut ; M. Moissan, de l'Institut ; M. le professeur Raphaël Lépine, de Lyon ; le Dr Canonge, colonel du 8e dragons ; le Dr Morisson, médecin principal de 1re classe à l'hôpital militaire de Vincennes ; le Dr Ferron, directeur de service de santé du 13e corps d'armée ; le Dr Delamare, médecin major de 1re classe à l'hôpital militaire Saint-Martin, à Paris ; le Dr Rousset, médecin en chef de la marine ; le Dr Burot, médecin principal de la marine ; le Dr Lancereaux, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu ; le Dr de Courtois, médecin principal de deuxième classe de l'armée territoriale.

Au grade de chevalier : le Dr Danjou, médecin-major de 2e classe au 20e régiment d'infanterie (Dahomey) ; le Dr Arrault, médecin de la poudrière nationale du Ripault ; le Dr Racine, de Scey-sur-Saône) Haute-Saône) ; le Dr Mouchet, chirurgien en chef de l'hospice de Sens ; les Drs de Bona dona, Durbec, Rousseau, Casanova, médecins de 1re classe de la marine ; le Dr Clément, maire de la commune du François (Martinique) ; le Dr Paquier, médecin principal du corps de santé des colonies ; le Dr Haueur, médecin de 1re classe des colonies ; le Dr Leblond (Albert), médecin de la prison de Saint-Lazare ; le Dr Floquet, médecin du Palais de Justice ; le Dr Briand (Marcel), médecin en chef de l'asile de Villejuif ; le Ds Brissaud (Edouard), médecin de l'hôpital Saint-Antoine ; le Dr Lubet-Barbon, de Paris ; le Dr Mondot, d'Oran ; le Dr Baudin (Camille), ancien maire de Nantua ; le Dr Tournet-Desplantes, maire de Nogent-le-Rotrou (Eure-et-Loir) ; le Prof Mairet, doyen de la Faculté de médecine de Montpellier ; le Dr Perret, Prof à l'Ecole de médecine de Rennes ; le Dr Bretheau, maire de Vicq-sur Nahon (Indre) ; le Dr Defaucamberge (Emile), de Gien ; le Dr Coulomb, de Draguignan ; MM. les médecins-majors de 1re classe de Villegente, Poché, Bouchoir, Lelong, Hornus, André, Géraud, Lecomte, Voirhaye et Boiland ; MM. les médecins-majors de 2e classe Stroebel, Pailloz, Cornille, Chevalier, Duhaut.

Distinctions universitaires. — Sont nommés OFFICIERS D'ACADÉMIE : M. le Dr Coiffier, conseiller municipal au Puy ; M. le Dr Guelle, d'Allègre (Haute-Loire), président du Conseiller d'arrondissement ; M. le Dr Manissole, adjoint au maire d'Yssingeaux (Haute-Vienne).

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS POUR TROIS PLACES DE MÉDECIN. Ce concours sera ouvert le lundi 24 février 1896, à midi, à l'administration centrale, avenue Victoria, 3.

MM. les Docteurs en médecine qui voudront concourir se feront inscrire au Sécrétariat général de l'administration de l'Assistance publique, de midi à trois heures, et y déposeront leurs titres.

Le registre d'inscription des candidats sera ouvert le lundi 20 janvier 1896 et sera clos définitivement le vendredi 7 février, à trois heures.

PRIX DE L'INTERNAT. — Le concours de la médaille d'or (chirurgie) s'est terminé par les nominations suivantes : Médaille d'or : M. Banzet ; médaille d'argent ; M. Auvray ; mention honorable : M. Riche.

CONCOURS DE L'INTERNAT. — Questions posées : *Rapports de l'œsophage ; Rétrécissements non cancéreux de l'œsophage.— Parois osseuses des fosses nasales; polypes non pharyngiens.*

CONCOURS DE L'EXTERNAT. — Questions posées : Anatomie : *Ligament large; nerf médian.* — Pathologie : *Symptômes et diagnostic de la grossesse simple; fractures de la rotule.*

Ecole de médecine de Rennes. — Par arrêté ministériel en date du 28 décembre 1895, un concours s'ouvrira le 6 juillet 1896, devant la Faculté de médecine de Paris, pour deux emplois de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes.

Corps de santé militaire. — Par décret en date du 30 décembre 1895, ont été promus dans le corps de santé militaire et, par décision ministérielle du même jour, ont reçu les affectations :

Au grade de médecin principal de première classe. — M. le médecin principal de deuxième classe Sorel, désigné pour l'emploi de médecin-chef de l'hôpital militaire de Lille.

Au grade de médecin principal de deuxième classe. — MM. les médecins-majors de première classe Pitot, maintenu hors cadre au corps expéditionnaire de Madagascar. — Jourdan, désigné pour l'emploi de médecin chef des salles militaire de l'hospice mixte de Nimes.

Au grade de médecin-major de première classe. — MM. les médecins-majors de deuxième classe Ribes, maintenu au 159e d'infanterie. — Béchard maintenu à Madagas-

ar. — Briot, maintenu au 3e zouaves. — Merz, maintenu au 16e escadron du train. — Manfredi, maintenu au 40e d'infanterie. — Delamare, maintenu provisoirement à l'école d'artillerie et du génie. — Hermann, maintenu au 161e d'infanterie. — Boucher (A.), maintenu au 148e d'infanterie. — Augé (emploi nouveau prévu au budget de 1896); maintenu au 44e d'infanterie. — Mons (emploi nouveau): maintenu aux hôpitaux militaires de la division d'Alger. — Bourdelay, maintenu au 5e d'infanterie.

Au grade de médecin major de deuxième classe. — MM. les médecins aides-majors de première-classe Tournier, désigné pour le 10e d'infanterie. — Pascal, maintenu aux hôpitaux militaires de la division de Constantine. — Cambours-Mouflet, désigné pour le 89e d'infanterie. — Viguier, mis hors cadre et maintenu à Madagascar. — Lœuillet, désigné pour le 3e bataillon de chasseurs à pied. — Louis, maintenu au 157e d'infanterie. — Moingeard, mis hors cadre et maintenu à Madagascar. — Guillaux, maintenu au 114e d'infanterie. — Herr, maintenu au Tonkin. — Friant, mis hors cadre et maintenu à Madagascar. — Arnould, désigné pour le 43e d'infanterie. — Arnavielhe, désigné pour les hôpitaux de Tunisie. — Guirlet, maintenu à l'infirmerie hôpital de l'Ubaye. — Berger, désigné pour le 2e bataillon d'infanterie légère d'Afrique. — Coste, maintenu provisoirement au 12e d'infanterie. — Puech, désigné pour le 81e d'infanterie. — de Viville, désigné pour le 85e d'infanterie. — Michaud, désigné pour le 38e d'infanterie. — Rouchaud, désigné pour l'École de Billom. — Thérault, maintenu aux tirailleurs sahariens. — Faivre, maintenu au 88e d'infanterie — Niclot, désigné pour le 106e d'infanterie. — Barrier, désigné pour les hôpitaux de Tunisie.

Prix Larrey. — L'Académie des sciences vient de recevoir de Mme Dodu, légataire universelle du baron Larrey, une lettre dans laquelle elle fait don à l'Académie du capital nécessaire pour décerner annuellement un prix de 1,000 francs. Ce prix s'appellera « Prix Larrey » et sera décerné à un travail de chirurgie ou d'hygiène dû à un médecin de l'armée.

Journaux de médecine. — Nous recevons le premier numéro d'un nouveau journal de médecine, la *Défense médicale*, journal des intérêts professionnels du corps médical, publié par le syndicat professionnel des médecins bordelais dont le président est actuellement le Dr Armaignac. Nous souhaitons vivement que ce nouveau confrère atteigne son but, qui est de contribuer au relèvement matériel de notre profession dont la situation tend à devenir de plus en plus mauvaise, à Bordeaux comme partout ailleurs.

Le professeur Semmola, de Naples, bien connu de nos lecteurs, reprend la direction de la *Medicina contemporanea*, journal médical qui depuis cinq ans avait cessé de paraître et auquel la collaboration du savant professeur assure le succès.

La **Société médicale des Bureaux de Bienfaisance de Paris** vient de constituer son Bureau pour l'année 1896, de la manière suivante :

Président : M de Pradel ; 1er Vice-Président : M. Séailles ; 2e Vice-Président : M. Gourichon ; Secrétaire général : M. Le Coin ; 1er Secrétaire : M. Thominet ; 2e Secrétaire : M. Dufournier ; Trésorier : M. Kinzelbach ; Archiviste : M. Meugy.

Conseil de famille : MM. Yvon, Rotillon et Dusseaud.

Association de la Presse médicale française. — (Congrès international de Thalassothérapie de Tunis). Avril 1896. Par suite d'une entente avec l'*Association française pour l'Avancement des Sciences*, les adhérents au Congrès international de Thalassothérapie de Tunis qui se feront inscrire au bureau du comité central de propagande de ce Congrès (secrétariat général de l'Association de la Presse médicale, 14, boulevard Saint-Germain, à Paris), avant le 15 février 1896, seront admis, par faveur spéciale, à participer à tous les avantages que l'Association française procurera à ses membres pendant la durée de la session de Tunis (*Congrès de Carthage*).

Il suffit, pour être inscrit, de verser ou d'adresser par la poste au secrétaire du comité central, M. Marcel Baudoin, la somme de vingt francs.

Cette cotisation donne droit au volume qui sera publié ultérieurement et qui contiendra les communications faites au Congrès de Thalassothérapie De plus, elle assimile les membres de ce Congrès à ceux de l'Association française : ce qui leur permettra d'obtenir, aux conditions habituelles, une réduction de 50 0/0 sur les frais de voyage (chemins de fer et bateaux , et leur permettra de retenir à l'avance leur logement à Tunis et de se faire inscrire aux diverses excursions qui seront organisées en Tunisie à l'occasion de ces Congrès par l'Association française.

On est prié d'envoyer son adhésion le plus tôt possible, 14 boulevard Saint-Germain.

Banquet Lannelongue. — Les élèves et amis du professeur LANNELONGUE ont décidé de lui offrir un banquet à l'occasion de son élection à l'Académie des Sciences. Ce banquet aura lieu à l'Hôtel Continental, le jeudi 16 janvier 1896, à 7 h. 1/2. Le prix de la cotisation est fixé à 20 francs.

Envoyer son adhésion avant le 10 janvier à MM. les Drs H. Parinaud, 61, rue de la Boétie ; J. Comby, 24, rue Godot-de-Mauroi ; A. Broca, 5, rue de l'Université ; Ch. Achard, 164, rue du Faubourg-Saint-Honoré ; R. Petit, interne à l'hôpital Trousseau, 89, rue de Charenton.

Attentat contre un médecin. — Nous adressons nos félicitations à notre excellent confrère Lécuyer, maire de Beaurieux, qui vient d'échapper à un grave danger. Il a essuyé, à quinze pas, un coup de fusil qui, heureusement n'a atteint ni lui, ni son cocher. C'est la troisième fois qu'un énergumène tire sur lui, sous le prétexte qu'il aurait laissé mourir sa femme. Malgré l'*excellence du motif*, c'est trop de tentatives et M. Lécuyer s'est décidé à provoquer l'arrestation du coupable. (*Concours méd.*)

Accoucheuse condamnée à mort pour avortement. — Une condamnation qui se voit rarement est celle que vient de comminer la cour d'assises de Warwick (Angleterre), qui a prononcé la peine capitale contre une accoucheuse qui avait fait avorter une femme mariée, mère de six enfants, décédée à la suite des manœuvres abortives.

Dernièrement une accoucheuse belge s'est infligé à elle même un châtiment analogue dans des circonstances semblables : la malheureuse qu'elle avait voulu faire avorter ayant succombé pendant les tentatives, son cadavre fut transporté et abandonné dans un champ. L'accoucheuse coupable s'est fait justice à elle-même en se jetant à l'eau.

Tristes conséquences de l'immoralité (*Journal d'accouchement* de Liège).

Professeur de Déontologie. — On s'est plaint parfois, et avec raison, qu'il n'y eût pas à notre Faculté de médecine de Paris une chaire de déontologie, destinée à enseigner aux

étudiants la conduite que plus tard ils devront tenir, dans bien des circonstances diverses. Un vieux praticien verra toujours nettement, avec son honnêteté et son bon sens, la règle à suivre, mais bien des jeunes confrères, également honnêtes, se trouvent parfois, malgré la meilleure volonté, en défaut, par pure ignorance, dans leurs rapports avec les malades et avec d'autres médecins. Un professeur de déontologie à la Faculté aurait la très belle tâche de rappeler des règles qui feraient cesser tout malentendu.

Nous apprenons, avec quelque stupéfaction, que cette lacune vient d'être comblée, sans que nous nous en soyons aperçu. Nous recevons, en effet, un tout petit journal vert, ressemblant fort à ces nombreux prospectus qui s'engouffrent si rapidement dans le panier à papier, mais intitulé : LES....., *Revue mensuelle*, publiant les nouvelles les plus intéressantes en matière médicale, thérapeutique chirurgicale et pharmaceutique. Rédacteur en chef : Dr J.-L.-M... professeur d'hygiène et de DÉONTOLOGIE, etc.

En fait de nouvelles les plus intéressantes, ce... journal ne parle guère que d'un médicament qui, en gros ou très gros caractères, revient à peu près à chaque page, avec attestations de malades guéris et reconnaissants. Le confrère est donc le simple chargé d'affaires d'un pharmacien qui fait de la réclame pour son produit. Cela n'entache pas son honorabilité personnelle, mais, pour un professeur de déontologie... ! Cela montre peut-être qu'une vraie chaire de déontologie ne serait pas inutile.

Chemins de fer de Paris à Lyon et à la Méditerranée. — Excursions organisées avec le concours de l'Agence des voyages économiques.

Excursion en Palestine et Egypte (du 7 janvier au 12 février 1896). Itinéraire : Paris, Marseille, Alexandrie, Jaffa, Jérusalem, Jéricho, Port-Saïd, Le Caire, Pyramides de Ghizeh, Héliopolis, Alexandrie, Marseille, Paris. Prix : 1re classe, 1,900 fr. 2e classe, 1,680 fr.

Excursion en Algérie et Tunisie (du 21 janvier au 24 février 1896). Itinéraire : Paris, Marseille, Alger, Blidah, Bougie, Sétif, Constantine, Biskra, Batna, Hammam-Meskoutine, Bône, Tunis, Sousse, Kairouan, Tunis, Marseille. Paris. Prix : 1re classe, 1,180 fr. 2e classe, 1,080 fr.

Excursion en Italie et sur le littoral Méditerranéen (du 24 janvier au 23 février 1895). Itinéraire : Paris, Turin, Milan, Vérone, Venise, Bologne, Florence, Rome, Naples, Pise, Gênes, Nice, Monaco, Monte-Carlo, Nice, Cannes, Marseille, Paris. Prix : 1re classe, 905 fr. 2e classe, 805 fr.

Les prix ci-dessus comprennent : le transport en chemin de fer ; les passages à bord des paquebots, le logement, la nourriture pendant toute la durée du voyage, etc...

Les souscriptions seront reçues aux bureaux de l'agence des Voyages économiques, 17, rue du Faubourg-Montmartre et 10, rue Auber.

Nécrologie. — Le Dr TERRILLON (Octave), professeur agrégé à la Faculté de médecine, chirurgien de la Salpêtrière, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 22 décembre à l'âge de 51 ans. Depuis longtemps déjà, Terrillon était tenu éloigné de son service par la maladie à laquelle il vient de succomber. — Le Dr GADAUD, de Saint-Astier (Dordogne), reçu en 1875. — Le Dr Jules LEVRAT, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien major de la Charité de Lyon, décédé à l'âge de 45 ans. — Le Dr VILLEBRUN, de Marseille, reçu en 1865. — Le Dr BERGOT, de Lesneven (Finistère). — Le Dr SURDUN, de Montpellier, reçu en 1860. — Le Dr TOUTAIN, de Ferrières-aux-Étangs (Orne), reçu en 1856.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Agenda médical pour 1896, contenant : 1° *Mémorial thérapeutique du médecin praticien*, par M. le Dr Constantin PAUL, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité, membre de l'Académie de Médecine. — 2° *Mémorial obstétrical*, par M. le professeur PAJOT. — 3° *Formulaire magistral*, par M. DELPECH. — 4° *Notice sur les stations hivernales de la France et de l'étranger*, par M. le Dr de VALCOURT. — Plus un calendrier à un ou deux jours par page, sur lequel on peut inscrire ses visites et prendre des notes ; la liste des docteurs en médecine, officiers de santé, pharmaciens, dentistes et vétérinaires du département de la Seine ; les médecins et chirurgiens des hôpitaux civils et militaires de Paris ; les médecins des bureaux de bienfaisance et des eaux minérales ; les Facultés et Écoles préparatoires de médecine de France ; les Écoles de médecine militaire et navale, avec le nom de MM. les professeurs ; l'Académie de médecine et les diverses Sociétés médicales ; le nouveau tableau des rues de Paris, etc., format in-18 de 610 pages, dont 190 de calendrier et 420 de renseignements utiles.

Prix. — Broché : 1 fr. 75. — Cartonné à l'anglaise : 2 fr. — Divisé en 6 cahiers (trimestres à 2 jours par page) et doré sur tranche, de façon à pouvoir être mis dans une trousse ou portefeuille : 6 fr. — Le même à 1 jour par page, 3 fr. 50. — Trimestres seuls dorés sur tranches : à 2 jours par page, 1 fr. 75 ; à 1 jour par page, 2 fr. — Le « Mémorial thérapeutique » et le « Formulaire magistral » en un seul cahier séparé : 1 fr. 25. — Les « Renseignements utiles » en un seul cahier séparé : 1 fr. 25.

Reliures diverses. — N° 1, maroquin à patte, avec crayon, doublé en papier, 3 fr. 50 ; — n° 2, l'agenda divisé en six cahiers, doublé en papier, 3 fr. 75 : — n° 3, et petite trousse en soie, 9 fr. ; — n° 4, en maroquin, 7 fr. ; — n° 5, avec fermoir en nickel, 6 fr. — Paris, Asselin et Houzeau.

DYSPEPSIES. — *Vin de Chassaing.* — Pepsine et Diastase.
ALIMENT DES ENFANTS. — Phosphatine Fallières.
CONSTIPATION — Poudre laxative de Vichy.
NEUROSINE PRUNIER. — Phosphoglycérate de chaux pur.

VIN AROUD (viande et quina). — Médicament régénérateur représentant p. 30 gr. 3 gr. de quina et 27 gr. de viande. **Anémie. Fièvres. Convalescences. Maladies de l'Estomac et des intestincs.**

PHTHISIE, BRONCHITE, CATARRHES traités par l'*Emulsion Marchais* à la créosote, au tolu et phosphate de chaux. — **Anémie, chlorose** — *Dragées Cézard*, ne constipant pas.

SACCHAROLE de quinquina VIGIER 1 cuillerée à café au repas

Le Gérant : A. CHEVALLEREAU

Paris. — Imp. Alcan-Lévy, 24, rue Chauchat